

肺結核症ノ二三臨牀の研究 (第一報)

肺結核症ノ統計的臨牀觀察

醫學士 長 井 盛 至

内容項目

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| 其ノ一 肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者ニ就テ | 其ノ四 有熱肺結核患者ニ就テ |
| 其ノ二 結核性家族病歴ヲ有スル肺結核患者ニ就テ | 其ノ五 肺結核症ノ喀痰咯出者ニ就テ |
| 其ノ三 咯血患者ニ就テ | 其ノ六 開放性肺結核患者ニ就テ |

緒 言

我國ニ於ケル肺結核ノ統計的觀察ヲ試ミタル文獻ハ決シテ尠カラザレドモ、之ヲ臨牀的所見ニ就キテ爲シタルモノ稀ナリ。依テ余ハ神奈川縣逗子町、湘南「サナトリウム」(院長武久徳太郎)ニ於テ爲シタル肺結核患者診療上ノ經驗ヲ基礎トシテ、臨牀的ニ統計的觀察ヲ試ミタリ。

歐米ト我國トハ人種の體質ノ相異、風土及生活様式等ノ相違ニヨリテ、肺結核ノ統計的觀察上ニモ多少ノ相違モ有リ得ベキナラン。而モ我國ハ近年豫防醫學及治療醫學ノ進歩ニツレテ、國民ノ生活様式モ衛生的ニ改善セラレ、又都市ノ衛生施設モ段々ト完備シ、民衆ノ衛生思想モ

亦普及シ來リタルヲ以テ、肺結核患者ノ統計的觀察モ將ニ新シキ認識ヨリ出發スルノ必要アリト信ズ。

余ノ調査セル症例ハ 435 名ノ肺結核患者ニシテ、孰レモ湘南「サナトリウム」ニ長期間入院加療シ、經過ヲ充分ニ觀察シ得タルモノニシテ、在院期間最長 4 年、最短 3 ヶ月ニシテ平均在院期間ハ約 7 ヶ月ニ當ル。年齢ハ 16 歳以上 63 歳迄ノ男女ニシテ、病型ハ滲出型、増殖型及混合型等凡ユル型ヲ網羅シ、重症輕症ノ程度ヨリミルモ一般ノ夫ニ比シ特別ノ傾向ヲ認メズ。

調査方法

A. 病型分類

病者ノ病型ヲ現ハスニハ今日種々ノ分類法アレドモ、孰レモ一長一短アリテソノ選擇ニ迷ハシム。サレバ余ハ便宜上古キ分類法ナレドモ大體 Turban-Gerhardt ニ從ヒテ、I 期、II 期及 III 期ニ分テリ。

B. 體 溫

日本人ノ體溫ハ健康時ニ於テ 1 分計ニテ腋窩 5 分間檢溫ニヨリテ最高攝氏 36 度 4 分乃至 36 度 6 分ナランモ、茲ニハ便宜上 37 度以上ヲ有熱者ト見做セリ。

C. 喀痰量

患者ノ床頭臺上ニハ含嗽「コップ」以外ニ喀痰ノ

ミヲ容ル、所謂「痰コップ」ヲ置キテ、喀痰ハ悉クコノ容器内ニ喀出セシメ、毎日ノ喀痰ハ「メスチリンデル」ニ入レ、唾液及泡沫ヲ除外シタル喀痰層ヲ讀ミテ定量ス。斯クシテ全經過中毎日ノ咳痰量ヲ測定シ、ソノ増減ヲ以テ經過ノ良否判定上ノ一助トナセリ。

D. 結核菌ノ檢出法

毎月 2 回以上患者ノ喀痰ヲチール氏法又ハチール、ガベット氏法ニヨリテ染色シ、結核菌ノ檢索ヲナセリ。本表ニ記載セル「ガフキヤ」數ハ全經過中ノ最高値ナリ。

E. 赤血球沈降速度 (BSR)

赤血球沈降速度ハ、毎月 1 回患者ヨリ採血シタ

ル血液ヲバ Westergren 氏法ニ從ヒテ、所謂中等値ヲ算出シ、以テソノ沈降値トナセリ。但シ患者ヨリノ採血ハ食前ノ空腹時ヲ選ビ、月經時前ハ之ヲ避ケ、實驗時ハ室温ノ低カラザル様注意ヲ拂ヘリ。以下赤血球沈降速度 (Blutkörperchen Senkungs geschwindigkeit Reaktion) ヲ BSR ナル略字ニテ記載スベシ。而シテ BSR 値増減ノ表示ニハ熊谷内科ノ規定ヲ参照シテ、余ハ

健常値 (n) 1—4 (女ハ8迄)
 弱度促進 (a) 5 (女ハ9)—23
 中等度促進 (b) 24—55
 強度促進 (c) 56 以上
 ヲ以テ表ハセリ。

其ノ一 肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者ニ就テ

I. 文 獻

上田春次郎博士ノ研究ニヨレバ、我國ノ海軍ニハ肋膜炎患者多クシテ、ソノ80%ハ結核性ナリト。昭和2年現在ノ海軍ニテハ結核乃至擬結核患者總數350名中、胸膜炎ノ既往症アル者ハ30名、即チ8.6%ニ該當ス。一方海軍全體ヨリミタル胸膜炎經過者ハ僅1.8%ナリ。其ノ他海軍ニハ胸膜炎ト肺結核トノ關係ヲ研究セル者ニ谷高五郎氏、室谷脩太郎氏、今井金三郎、菅原佐平氏及小林義雄氏等アリ。

小林義雄氏ハ「ツベルクリン、アレルギー」ト肋膜炎特ニ肋膜炎ノ結核感染早期發病論トノ題下ニ、海軍々人ハ入籍時ニ於テ「ツ」反應陰性者ハ30乃至70%アレドモ、之ハ海軍勤務中ニ「ツ」反應陽性ニ轉化シ、ソノ陽性轉化ノ大部分ハ結核初感染ノ結果ナリトノ見地ヨリ、肋膜炎ハ從來考ヘラレタル如ク、小兒時代ノ陳舊結核初感染部ヨリ由來ストナスヨリハ、肋膜炎ナルモノハ個體ノ結核感染後早期ニ發病スルモノト考フル方寧ロ合理的ナリト。

更ニ小林氏ハ「青年期ノ結核感染ト肺結核發病トノ時間的關係」ト題シテ、胸膜炎ニ續發セル肺結核124例ニ就キテ、胸膜炎ヨリ肺結核發病迄

F. 喀血及ビ血痰

肺臟出血ヲ茲ニ喀血ト血痰トニ分チタルハ、是全く臨牀實地上ノ便宜ニ基クモノナリ。多クノ諸家ハ悉ク喀血トニ總括スレドモ、臨牀上ソノ及ボス影響ハ喀血ト血痰トニ於テハ自ラ異ル處尠カラサレバナリ。余ハ以上ノ諸點ニ準據シテ次ノ六項目ニ就キテ論ゼント欲ス。

其ノ一、肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者ニ就テ
 其ノ二、結核性家族病歴ヲ有スル肺結核患者ニ就テ

其ノ三、喀血患者ニ就テ

其ノ四、有熱肺結核患者ニ就テ

其ノ五、肺結核症ノ喀痰喀出者ニ就テ

其ノ六、開放性肺結核患者ニ就テ

ノ期間ヲ調査シ、ソノ結論トシテ、肺結核ノ臨牀的及ビ所謂檢痰的發病ハ多クハ凡ソ胸膜炎發病後4ケ年以内ニ起ルモノナリト述ベタリ。

新潟ノ川村教授ハ同病理學教室ノ倉島、福岡兩氏ガ剖檢例743體ニ於テ、48.7%ニ結核屍ヲ檢出シ、肋膜炎ヲ69%ニ檢出シ得タル研究ヲ基礎トシテ述べ、肋膜炎ニハ原發性ト續發性トノ存スルガ如ク信ゼラレ居ルモ、原發性ト唱フルモノハ未ダ議論ノ存スル程少數ノモノニシテ、斯カル例ハ肺臟ニハ變化ナクとも腹膜或ハ腸等ニ結核性病變アリテ之ニ續發スルモノナラント。

又佐多愛彦博士ハ、特發性肋膜炎ハ滲出性體質期ニ於ケル結核感染ノ病型ト觀ルベシト。反之、東京市療養所ノ岡博士ハ剖檢上33例ノ滲出性肋膜炎中、肺ニ結核性變化ノアリタルモノハ23例ニシテ、肺ニ變化ナキ肋膜炎ハ10例アリタリト報告セリ。

Silberschmidt ハ滲出性肋膜炎ノ滲出液中ニ結核菌陽性ナリシ50例中、29例(即チ58%)ガ肺結核ヲ續發シ、滲出液結核菌陰性者70例中、6(即チ8.6%)ガ結核ヲ續發セリト。菅原ハ海軍例ノ胸膜炎1271例中10.1%ハ諸種結核症ヲ續

發シ、ソノ内肺結核ヲ續發セルモノハ4.8%ナリト。此ノ他肋膜炎ノ過半數ハ將來結核ヲ續發ストノ考ヲ有スルモノニハ Allard, H. Köster. 岡村、今井、出井等ノ諸氏アリ。

東京市療養所長田澤鏢二博士ハ、第6回日本結核病學會ニ於テ小林正男氏ト共ニ、「肺結核患者ノ肋膜炎既往症ニ就テ」ト題シテ、880名ノ肺結核患者中330名ノ該既往症所有者ヲ見、肺結核患者ノ35.4%ハ肋膜炎ノ既往症ヲ有スルモノナリト發表セシ處、溝淵忠雄氏ハ之ニ反駁ヲ加ヘテ曰ク、「醫師ハ患者ヲ悲觀セシメヌ意味ニ於テ、肺尖加答兒患者ニ肋膜炎トノ診斷ヲ與ヘ、又事實肋膜炎ヲ神經痛ト誤診スル場合等モアルモノナレバ、患者ノ申立ヲ根據トナスハ抑モ統計ノ基礎ニ於テ誤謬ノ存スルモノナリ。故ニ1人ノ醫師ガ正確ニ肋膜炎ト診斷セル患者ガ後日肺結核ヲ發病シタルモノヲ以テセバ、少數ニテモ正確ナル結果ヲ得ベシ」トテ田澤博士ノ研究ニ一矢ヲ放チタリ。此ノ時田澤氏ハ略々同氏ノ反駁論ヲ肯定シ、今日ニ至ルモ紙上ニ發表スルコトヲ控ヘ居ルガ如シ。然ル處、余ガ同様ノ調査ニ於テ、435人ノ肺結核患者中、肋膜炎ヲ既往症ニ有スルモノハ34.7%アルコトヲ知レリ。是田澤博士ノ成績ト全く近似スルモノナリ。茲ニ至リテハ余ハ囊ノ溝淵氏ノ反論ノ是ナルヤ、或ハ田澤氏ノ研究ノ無價値ナリヤ否ヤノ點ヲ再考スルノ必要ニ迫ラレタリ。

今生物統計學ノ權威、我ガ川上理一博士ノ論文中、特ニ「醫學上ニ於ケル統計的研究ノ意義」ナル項ヲ觀ルニ、「統計學トハ結局大數觀察ヲ行フコトデアアルガ零ハn倍シテモ結局零デアリ、aヲn倍シテモnaトナリテ何等新シイ事實ハ生レナイ。殊ニ大數ナルガタメニ個々ノaハ不精密ニナリ勝デアアルカラ益々價値ガナクナルト信ズルノガ普通一般ノ考ヘル處デアラウ。然シ統計學者ハ若シnガ大數ナラバnaトスル時ハ個々ノa自身ニ見エザル新シイ法則或ハ新事實ヲ發見スルト信ジテキル。此ノ際naヲ構成スル個々ノaハ少シ位不精密デアツテモ構ハナイ」。ト述ベテ居ル。即チ此ノ川上博士ノ統計の價値

論ニ照セバ田澤博士ノ統計的研究ハ立派ナルモノニシテ、溝淵氏ノ反駁論ヲ何等意ニ介スル要ナシト信ズ。其ノ證據ニハ余輩ノ統計結果モ殆ンド同率ナルコトヲ立證シ得タレバナリ。從テ余ノ此ノ統計の成績モ田澤氏ノ成績ニヨリテ、ソノ誤リニアラザルコトヲ裏書セラレタルニ均シ。

以上ハ肋膜炎ト肺結核トノ相互發生關係ヲ論ジタル文獻ナレドモ、肋膜炎ヲ經過セル後ニ肺結核ヲ發病セル患者ノ臨牀の事項ニ就キテ述ベタルモノハ比較的尠シ。

今日臨牀結核ノ第一人者タル Wilhelm Neumann ハ、肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者ヲ Tuberculosis postpleuritica fibrosa 及ビ Tuberculosis postpleuritica fibrocaseosa トニ分類シ、Tub. postp. fibrosa ハ肋膜ノ淋巴腔ガ結核ニ關與シ居リシ爲ニ免疫性ヲ帶ビテ豫後良ナリト。Neumann ハ Amrein 及ビ Kuthy 等ト同様ノ考ヘニテ、此ノ肺結核ハ肋膜炎ヨリ lymphogen ニ轉移シタルモノナルヲ以テ、他ノ intracanaliculäre Ausbreitung ヤ haematogene Ausat ヨリハ經過ガ緩慢ナリト。Tub. postp. fibrosa ノ喀痰中ニハ結核菌ハ證明シ得ナイガ、之ヲ「モルモット」ニ接種スレバ大部分ハ結核ヲ惹起ス。故ニ此ノ喀痰中ニハ所謂 Much-granula ヲ保有スルモノナラント。Postpl. fibrosa ニハ熱ナケレドモ、反之 postpl. fibrocaseosa ハ不規則ナル熱アリ。又結核菌ヲ立派ニ證明シ得。又 Pleuraschwarte アリ。潜在的空洞症候アリテ囉音ヲ平等ニ聽取シ得ト。

Bernard, Leon et Max Biedermann ハ肋膜炎ヲ Autonome Pleuritiden ト Begleitpleuritiden トニ區別シ、前者ノ場合ニハ肺ノ病竈ハ、臨牀的ニハ潜在性ナレドモ、後者ハ既存ノ肺結核ニ隨伴スル處ノモノナルヲ以テ肺ノ所見ハ著明ナリ。而シテソノ多クハ滲出性肋膜炎ニ屬ス。然シ肋膜炎ト肺結核トガ共存スル場合ニハ肺ノ病竈診斷ハ屢々困難ニシテ、結核菌ノ證明亦容易ナラズ。斯カル例ハ喀血ニヨリテ初メテ判明スルコト尠カラズ。又 Verschwartung ノ

傾向アリ。サレド此ノ病型ハ豫後比較の良ナリト。

熊谷教授モ亦略々同様ノ見解ヲ有シ、滲出性肋膜炎ノ滲出液ノアル時ニハ、肺病竈ノ診斷ハ容易ナラザレドモ、滲出液ヲ排除シテ後X光線寫眞ノ撮影ヲナセバ、初感染群又ハ血行撒布ノ陰影アルモノハ相當多數ニ達シ、滲出性肋膜炎ノ85%ニ於テ血行撒布、初感染、淋巴腺結核等ヲミルト。

II. 肋膜炎經過者數

余ガ臨牀の觀察ヲナセル肺結核患者 435 例中、肋膜炎ヲ經過シテ後肺結核ヲ發病セル者 151 例アリ。即チ該患者ハ全肺結核患者ノ 34.7%ニ當ル。

表 I

全肺結核患者中ノ肋膜炎經過率		
	實 數	%
有	151	34.7
無	284	65.3
計	435	100.0

III. 病期トノ關係

ソノ肋膜炎經過者 151 例ノ肺結核ノ病狀程度ハ、I期 15.6%、II期 44.0%、III期 40.4%ナリ。今 435 人ノ全肺結核患者ノ期別ヲ見ルニ、I期 19.6%、II期 44.5%、III期 35.9%ニシテ、兩者ヲ比較スレバ、前者ハI期ニ於テ其ノ差(-)4.0%ニシテ稍々減少ヲ示シ、III期ニ於ケルソノ差(+)4.5%ニシテ増加ヲ示ス。II期ニ於テハ殆ンド増減ナシ。即チ肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者ハ、強ヒテ論ズレバ重症ナル者一般ニ比シ稍々多キガ如シ。

表 II

病 期 別		
期	實 數	%
I	22	15.6
II	62	44.0
III	57	40.4
計	141	100.0

更ニ之ヲ二三ノ點ニ就テ病狀ヲ觀察スルニ次ノ如シ。

IV. 發熱トノ關係

該患者 151 例中發熱セル者 72 例(47.7%)、無熱ナル者 79 例(52.3%)ナリ。之ヲ全肺結核患者ノ發熱者率ト比較スルニ、該患者ハ發熱セル者多シ。(全肺結核患者ノ發熱者率 41.6%、兩者ノ差(+))6.1%)

表 III

有 熱 率		
	實 數	%
有	72	47.7
無	79	52.3
計	151	100.0

V. 喀痰トノ關係

該患者 151 例中喀痰ヲ喀出セル者 124 例(82.1%)、喀痰ヲ喀出セザル者 27 例(17.9%)アリ。之ヲ全肺結核患者ノ喀痰喀出者率 78.2%ニ比較スレバ、ソノ差(+)4.0%ニシテ、該患者ハ喀痰ヲ喀出スル者稍々多キガ如シ。

表 IV

喀 痰		
	實 數	%
有	124	82.1
無	27	17.9
計	151	100.0

VI. 經口の排菌率

肺結核患者中開放性患者ト非開放性患者トハ、病原菌傳搬上重大ナル差異ノ存スルモノナリ。余ハ肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者中ニハ、如何ナル割合ニ結核菌ヲ經口的ニ排出スル者ノアルモノナリヤヲ知ラント欲シテ調査セルニ、肋膜炎經過肺結核患者 151 例中經口的ニ結核菌ヲ排

表 V

結 核 菌 排 出		
	實 數	%
有	89	58.9
無	62	41.1
計	151	100.0

泄スル者 89 例(58.9%)、無菌者 62 例(41.0%)ナリ。之ヲ一般肺結核患者ノ排菌率 53.3%ニ

比較スレバ、其ノ差(+)5.6%トナリテ、本患者ハ一般肺結核患者ニ比シ經口のニ排菌スル者多シ。

VII. 咯血トノ關係

該患者 151 例中咯血セル者 44 例(29.1%)、無咯血者 107 例(70.9%)アリ。之ヲ全肺結核患者ノ咯血者率 31.3%ニ比較スレバ、ソノ差僅ニ 2.2%ニシテ、該患者中ノ咯血者率ニ就テハ特記スベキコトナク、即チ一般肺結核患者ト略々同率ト看テ可ナラン。

表 VI

咯 血		
	實 數	%
有	44	29.1
無	107	70.9
計	151	100.0

VIII. BSR 促進度トノ關係

BSR ヲ検査セル 111 例ノ肋膜炎經過肺結核患者中、健常値ヲ呈セル者(n)10 例(9.0%)、弱度促進(a)26 例(23.4%) 中等度促進(b)43 例(38.7%)、強度促進(c)32 例(28.8%)アリ。今肺結核患者總體ノ BSR 促進状態ヲミルニ、(n)13.9%、(a)26.8%、(b)27.5%、(c)31.8%ナリ。兩者ヲ比較觀察スルニ、(n)ニ於ケル差(-)4.9%ニテ減少シ、(a)ニ於ケル差(-)3.4%ニテ減少ヲ示ス。コレ該患者ハ一般肺結核患者ニ比較シテ、BSR 健常若クハ促進度弱キ者尠シ。即チ重症者多キコトヲ意味ス。

表 VII

BSR		
	實 數	%
n	10	9.0
a	26	23.4
b	43	38.7
c	32	28.8
計	111	100.0

IX. 結核性家族病歴トノ關係

家族病歴中ニ結核性疾患ヲ認ムルモノニハ、一面體質ノ遺傳又ハ比較的早期ノ感染等ガ考ヘラ

ル、モノニシテ、一方肋膜炎ヲ一旦經過シタル後肺結核ノ發病ヲミタル者ニモ、諸種ノ點殊ニ免疫學的關係ニ於テ相似タル處アリト信ズ。故ニ肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者中ニ、結核性家族病歴ヲ有スル者ガ如何ナル割合ニ存スルヤヲ知ルコトハ聊カ興味アルコト、思惟ス。即チ肋膜炎經過ノ肺結核患者 151 例中、該家族病歴ヲ有スル患者 55 例(36.4%)、該家族病歴ナキモノ 96 例(63.6%)ナリ。今全肺結核患者中ノ該家族病歴率ヲミルニ、34.3%ナルヲ以テ、兩者ノ差率僅ニ、2.2%ニシテ即チ肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者ハ、結核性家族病歴ヲ有スル率ニ於テ、一般肺結核患者ノソレト特ニ異ル處ナシ。

表 VIII

結核性家族病歴		
	實 數	%
有	55	36.4
無	96	63.6
計	151	100.0

X. 經過トノ關係

肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者 135 例ニ就テソノ經過ヲミタルニ、經過良ナル者 55 例(40.7%)、可ナル者 48 例(35.6%)、不可ナル者 14 例(10.4%)、大不可ナル者 18 例(13.3%)アリ。今一般肺結核患者 390 例ニ就テノ經過ヲミルニ、良組 46.9%、可組 28.7%、不可組 11.8%、大不可組 12.6%ナリ。兩者ヲ比較スルニ、前者ハ良組ニ於ケル差(-)6.2%ニシテ減少ヲ示シ、可組ニ於テ差(+)6.7%トナリテ増加ヲ示ス。經過良組及ビ可組ニ屬スル者ハ大體豫後良ト看做セバ、經過ノ良組ト可組トノ合計數ハ一般肺結核患者ノソレト同率トナリテ、肋膜炎經過患者ノ

表 IX

經 過		
	實 數	%
良	55	40.7
可	48	35.6
不可	14	10.4
大不可	18	13.3
計	135	100.0

豫後ハ、一般肺結核患者ノソレト異ル處ナシト謂ヒ得ベシ。從テ經過不良ナル者ト大不可ナル者ヲ豫後不良ト看做セバ、該患者ノ豫後不良ナル率ハ23.7%ニシテ、之亦一般肺結核患者ノ該率ト異ル處ナシ。

XI. 總括

1. 余ノ調査セル一般肺結核患者中、既往ニ於テ肋膜炎ヲ經過セル者34.7%アリ。
2. 該患者ハⅠ期15.6%、Ⅱ期44.0%及ビⅢ期40.4%ヲ占メ、一般肺結核患者ニ比シ重症ナル者稍々多キガ如シ。
3. 該患者ノ47.7%ハ所謂有熱患者ニシテ、一般肺結核患者ノソレニ比シ稍々高率ナリ。
4. 該患者中喀痰ヲ喀出セル者ハ82.1%ニシテ、一般肺結核患者ニ比シテ其ノ率稍々高シ。
5. 該患者中、經口的ニ排菌シテ病原菌傳搬ノ

其ノ二 結核性家族病歴ヲ有スル肺結核患者ニ就テ

I. 緒言

Strausky u. Eugen ハ乳兒結核ノ經驗ト題シ、61例ノ乳兒結核中44例ガ母親カラ感染シ、8例ガ父親カラ感染セルヲ見、且ツ母親ガ長ク結核ヲ患ヒタルモノニシテ子供ニ罹患セザリシ例ハ無カリシト、又遺傳的素因ソノモノ、影響ハ乳兒結核ノ經過ニ大シタル意味ハナク、寧ろ素質の原因コソ重大ナル意義ガアル。即チ母親ノ結核ガ乳兒ノ榮養狀態及ビ發育ニ影響スル處大ナリト。Nayrac P. et A. Breton ハ母體カラノ感染ハ“Ultravirus”ガ胎盤ヲ通ツテ體兒ニ移行スルモノナリトナシ、而シテ結核患者ノ精液中ニハ結核性 Ultravirus ヲ證明シ得ザリキ。Redeker u. Franz ハ雙生兒ノ結核ヲ研究シタル共之ハ結核ノ遺傳ヲ調べルニハ適當ナル方法ナラズト述べ、又結核無キ家庭ノ兒童ハ腦膜炎、粟粒結核乃至ハ重症結核等ニ罹患シ易ク、反之、結核ノ家族遺傳アル兒童ハ結核ニ罹リテモ經過及ビ豫後ハ良好ナリト述ベタリ。Friedrich Curtrus ハ素質ノ遺傳トハ所謂 Organminderwertigkeit ガ遺傳サレ、又植物性神

經系統ノ異常緊張(abnorme Tonus)ガ遺傳サレル爲ナリト。Heiderberg ノ人類學教授 Heinrich Müller ハ、オランダノ醫師 Teodor Doyer ガ結核ガ單ニ感染ノミデ起ルナラバ結核患者ノ周圍ノ者ハ同率ニ結核ニ感染セザルベカラザルニ、事實ハ其ノ一部ノ者ノミガ感染ト説キタルヲ見、大ニ響鳴スル所アリテ、結核ノ遺傳的素因ノ研究ヲ志シ、38家族ノ家系圖調査ヲ行ヘリ。調査ノ便宜上結核死亡者ヲ所謂 Merkmalträger トシテミタルニ其ノ同胞中ノ Merkmalträger ハ21.1%、nicht merkmalträger ハ78.9%ニシテ、之ハ Mendel ノ方則ニ近似スト。

6. 該患者中喀血セル者ハ29.1%ヲ占メ、一般肺結核患者ノソレト略々同率ナリ。
7. 該患者ハ BSR 健常値及ビ弱度促進ヲ示ス者尠ナシ。即チ BSR ヨリミレバ輕症者多カラズ。
8. 該患者ノ36.4%ハ結核性家族病歴ヲ有ス。該率ハ一般肺結核患者ノソレト同一ナリ。
9. 該患者ノ經過ヲミルニ、ソノ40.7%ハ經過良ニシテ、35.6%ハ可ナリ。之ハ一般肺結核患者ノソレニ比スレバ、良組ハ低率ニシテ、可組ハ高率ナリ。故ニ其ノ良及ビ可組ノ合計ニ於テハ一般肺結核者ノソレト同率ニシテ、全體ノ76.8%ハ豫後良ナリ。

紙野圭三氏ハ「家族間結核感染ノ狀況調査成績」ナル題下ニ、夫婦間感染ハ僅ニ7.6%ニシテ、家庭内ニテ子供ヨリ年長者ニ感染スル事ハ僅2.9%ナリ。是外的再感染ノ稀有ナル事ヲ示スモノナリト。又家族病歴ニ結核症ヲ認ムルモノハ下層階級ヨリハ中流階級ノ方が稍々高率ニシテ、肺結核患者ノ家族病歴ヲ有スル率ハ平均32.6%ナリト。

Huber Walter ハ家族遺傳性肺結核ノ $\frac{2}{3}$ ハ病竈部ガ同一場所デアリ、64%ハ空洞ノ存在部位ガ一致シ、又罹患側ハ右ガ多ク左トハ2對1ノ比ナリト。

最近東京市大塚健康相談所ノ新井英夫氏ハ、1470名ノ結核患者ニ就テ家族内ニ傳染源ノ有リタリト思ハル、モノハ22.7%ナリト報告セリ。

要スルニ以上諸家ノ説ヲミルニ所謂、Belastende Tuberculose”ナルモノハ普通肺結核トハ多少異ナル所アルモノ、如シ。

II. 結核性家族病歴ヲ有スル率

家族中ニ結核性疾患アリテ罹患セル肺結核患者ハ一般肺結核患者ノ何%ヲ占ムルモノナルカヲ知ル事ハ、結核ノ豫防及ビ治療上又體質ノ遺傳ヲ説明スル上ニ於テ意義アル事ト信ズ。余ノ肺結核患者435例中、結核性疾患ヲ家族病歴ニ有スル者ハ149例ニシテ、同家族病歴ヲ有セザルモノハ286例ナリ。即チ肺結核患者ノ34.3%ハ結核性家族歴ヲ有スル者ナリ。

表 I

全肺結核患者中ノ結核性家族病歴所有率		
	實數	%
有	149	34.3
無	286	65.7
計	435	100.0

大阪刀根山療養所及ビ有馬病院患者ニ就イテノ紙野氏ノ報告ハ、肺結核患者500名中ノ結核性家族歴所有者ハ32.6%ナリト。コノ中中流階級以上ハ36.6%、下層階級ハ28.6%ナリ。サレバ余ノ調査セル湘南「サナトリウム」入院患者ハ中流以上ノ階級ヲ大部分トスル故、34.3%ナル余ノ成績ハ紙野氏ノ報告ト全ク一致スルモノナリ。即チ關西ト關東トハ家屋ノ構造、生活様式及ビ風土等ニ於テ相違スル所尠カラザレドモ、家族の結核罹患率ハ關東モ關西モ全ク異ナラザル事ヲ知り得タリ。即チ肺結核ノ發病ハ衛生的關係ヨリハ體質ノ遺傳ト最モ密接ノ關係アル事ヲ如實ニ物語ルー證明法ヲ得タリト信ズ。

III. 患者病期別

結核性家族病歴ヲ有スル肺結核患者ノ病狀程度ヲ調査セルニ、該患者137例中、I期ニ屬スル者31例(22.6%)、II期ニ屬スル者59例(43.1%)、III期ニ屬スル者47例(34.3%)ナリ。今一般肺結核患者ノ病期別ヲミルニ、I期19.6%、II期44.5%、III期35.9%ナリ。兩者ヲ比較スルニ、前者ハI期ニ於テ稍々増加ノ傾向ヲ示シ、II期及ビIII期ニ於テ何レモ大シタル差ナシ。即チ同家族歴ヲ有スル肺結核患者ハ一般結核患者ニ比シ、多少輕症ナル者多キガ如キモ先ヅ大體ニ於テ特別ノ相異ヲ認メズ。

表 II

病期別		
期	實數	%
I	31	22.6
II	59	43.1
III	47	34.3
計	137	100.0

IV. 發熱トノ關係

更ニ諸種ノ方面ヨリ病狀經過等ニ就キテ比較觀察スレバ次ノ如シ。

結核性家族病歴ヲ有スル肺結核患者ノ體溫即チ有熱狀態如何ヲ知ル事ハ徒爾ナラズトシ、先ヅ該患者ノ有熱者及ビ無熱者ノ率ヲ調査セルニ次ノ如シ。

該患者149例中、有熱患者60例(40.3%)、無熱患者89例(59.7%)アリ、之ヲ全肺結核患者ノ有熱者率41.6%ニ比スレバ、其差僅ニ(+)0.34%ニシテ、該患者中ノ有熱者率ハ一般肺結核患者ト何等異ナル處ナキ事ヲ知り得タリ。

表 III

熱		
	實數	%
有	60	40.3
無	89	59.7
計	149	100.0

V. 喀痰トノ關係

同患者149例中、喀痰ヲ喀出セル者ハ117例

(78.5%)ニシテ、喀痰喀出セザル者 32 例(21.5%)ナリ。之ヲ全肺結核患者ノ喀痰喀出率 78.2%ニ比較スレバソノ差僅ニ(+)0.38%ニシテ何ヲ喀痰喀出率ニ特異ノ點ヲ認メズ。即チ結核性家族歴ヲ有スル肺結核患者ハ喀痰喀出スル點ニ於テハ一般肺結核患者ト略々同率トミテ可ナリ。

表 IV

喀痰喀出者		
	實 數	%
有	117	78.5
無	32	21.5
計	149	100.0

VI. 排菌率(經口的)

喀痰中ニ於ケル結核菌ノ有無ハ治療上特ニ豫後判定上重大ナル意義アルモノナレバ余ハ次ノ如キ調査ヲ行ヘリ。

結核性家族病歴ヲ有スル患者 149 例中、喀痰中ニ結核菌ヲ排出セル者 81 例(54.4%)、結核菌ヲ排出シ得ザル者 68 例(45.6%)ナリ。之ヲ一般肺結核患者ノ排菌率 53.3%ニ比較スレバソノ差(+)1.0%ニシテ兩者ノ間ニ全ク差ナシ。即チ家族病歴ヲ有スル該患者ハ結核菌ヲ排泄スル割合ハ一般肺結核患者ト異ル處ナシ。是家庭内感染ノ起ル原因ハ開放性患者ガ特ニ多キガ如キ爲ニハ非ザル事ヲ知ル。

表 V

結核菌排出		
	實 數	%
有	81	54.4
無	68	45.6
計	149	100.0

VII. 咯血トノ關係

結核性家族病歴ヲ有スル肺結核患者ハ咯血トノ關係如何。即チ余ガ調査ノ結果、該患者 149 例中咯血セルモノ 55 例(36.9%)、咯血セザル者 94 例(63.1%)ナリ、之ヲ全肺結核患者ノ咯血者率、31.3%ニ比較スレバソノ差(+)5.7%ニシテ、即チ結核性家族病歴ヲ有スル該患者中

ニハ咯血スル者多キ事ヲ知り得タリ。

表 VI

咯 血 者		
	實 數	%
有	55	36.9
無	94	63.1
計	149	100.0

VIII. BSR 促進度トノ關係

該患者ノ赤血球沈降速度(BSR)ヲ検査セル 101 例中、n(健常値)ヲ示セルモノ 15 例(14.9%)、a(弱度促進) 34 例(33.7%)、b(中等度促進) 30 例(29.7%)、c(強度促進) 22 例(21.8%)ナリ。今一般肺結核患者ノ BSR 促進度ヲ見ルニ、n 13.9%、a 26.8%、b 27.5%、c 31.8%ニシテ、兩者ヲ比較スルニ前者ハ nニ於テ(+)1.0%、aニ於テ(+)6.8%、増加セルヲ見ル。即チ健常値ニ於テハ格別ノ増加ナケレドモ、弱度ニ促進セル者ニ於テ相當ニ増加ス。今 n 及ビ aノ合計ヲ見ルニ、該患者ハ一般肺結核患者トノ差(+)7.8%トナリテ、BSR 促進度低キ者相當ニ多シ。即チ „belastende Tuberkulose” ハ赤血球沈降速度ノ成績ヨリミル時ハ輕症ニ屬スル者多シトミルベシ。

表 VII

B S R		
	實 數	%
n	15	14.9
a	34	33.7
b	30	29.7
c	22	21.8
計	101	100.0

IX. 經過トノ關係

經過ヲ良、可、不可及ビ大不可ノ四階級ニ分チテ、136 例ノ該患者ノ經過ヲミタルニ、良 72 例(52.9%)、可 35 例(25.7%)、不可 17 例(12.5%)、大不可 12 例(8.8%)ナリ。今一般肺結核症經過率、良 46.9%、可 28.7%、不可 11.8%、大不可 12.6%ニ比スレバ、前者ハ良及ビ可ノ合計ニ於テ(+)3.1%ニシテ多少増加ノ傾向ヲ見、

不可及大不可ノ合計比ニ於テ(-)3.0%トナリテ多少減少ノ傾向アリ、即チ結核性家族病歴ヲ有スル結核患者ノ經過ハ一般率ニ比シ、經過良好ナルモノ稍々多キガ如キモ大體ニ於テ特別ノ差異ヲ認メズ。

表 VII

經 過		
	實 數	%
良	72	52.9
可	35	25.7
不 可	17	12.5
大不可	12	8.8
計	136	100.0

X. 總 括

1. 肺結核症ノ54.3%ハ結核性家族病歴ヲ有ス。
2. 同家族病歴ヲ有スル肺結核患者ハ一般肺結

核患者ニ比シテ輕症者幾分多キガ如シ。

3. 該患者中ノ有熱者率ハ一般肺結核患者中ノソレト略々同率ニシテ、40.3%ヲ占ム。
4. 該患者ノ78.5%ハ喀痰喀出者ニシテ、之ハ一般肺結核患者ト同率ナリ。
5. 結核性家族病歴ヲ有スル該患者ハ、經口のニ結核菌ヲ排泄スル率ハ54.4%ニシテ、一般肺結核患者ノソレト大差ナシ。
6. 該患者ノ36.9%ハ喀血セル者ニシテ、即チ結核性遺傳素質所有者ハ一般肺結核患者ヨリモ喀血スル者多シ。
7. 該患者ノBSRハ健常値者數ニ於テハ一般肺結核患者ノソレト大差ナケレドモ、弱度促進セル者ニ於テ相當ニ多シ。即チBSRノ成績良好ナル者比較的多シ。
8. 結核性家族病歴ヲ有スル該患者ハ一般ニ經過良好ナル者稍々多キ傾向アリ。

其ノ三 喀血患者ニ就テ

I. 緒 言

喀血ハ實ニ肺結核患者ノ療養中青天ノ霹靂ニモ譬フベキモノニシテ、患者及ビ醫師ノ均シク恐怖スル處ナリ。是病氣經過ノ上ニ重大ナル影響ヲ與フルモノナレバナリ。即チ喀血ハ嚙テ肺組織ニ病理組織學的ニ變化ヲ起シテ、吸引性肺炎ヲ起シ、又血行撒布ヲ來シ易ク、從テ新病竈ヲ形成ス。斯ルガ故ニ吾人ガ喀血ヲ恐レ之ヲ出來得ル限り避クル事ニ努ムルハ是當然ノ事ト謂フベシ。

今喀血ニ關スル文獻ヲミルニ、

Gieb. Ladislaus: ハブダベストノNeuen Sankt Johannes-Spitalニ於ケル喀血ノ統計ニ於テ、大喀血ハ冬季ニ多クシテ夏季ニ比較的尠ナシト。D. O. Kuthyモ亦夏季ニハ喀血尠ク冬季ニ多シト。冬季ニ喀血ノ多キハ寒冒等ノ爲ニ肺ノ病機増悪セル結果ニ基因スルモノナラント。

Huber, WalterハDavos-DorfノBasaler Heilstätteニ於ケル喀血者率ハ5800人中43

%ヲ占メ、高山ニ收容シタル事ニヨリテ喀血ノ傾向ヲ高メタリト思ハル、ガ如キコトナシト。Ma's Magro, F (Spanisch)ハ喀血患者ノ出血性體質ニ就キテ述べ、コノ體質ハ特ニ青春期ニ現ハレ、一般ニ女子ヨリモ男子ニ多シト。

我が國ニ於テハ喀血ニ關スル統計ハ極メテ稀ニシテ、主ナルモノハ唯東京市療養所鈴木佐内氏ノ報告アルノミ。鈴木氏ハ1921年ヨリ1925年ニ至ル5ケ年間ノ東京市療養所入院患者ノ統計ヲナシテ、ソノ結論トシテ喀血ノ既往症アリシモノハ37.3%ニシテ、入院患者6386名中入院中ニ喀血セルモノハ16.3%ナリ。女子ヨリハ男子ニ多ケレドモ孰レモ30歳ヨヨ40歳時代ガ最モ多ク、喀血ハ春ヨリハ初夏ノ候ニ多シト。初期喀血ハ737名ノ調査ノ結果2.6%、喀血死ノ率ハ僅ニ1.3%ニシテ、喀血ハ比較的夜間ニ多シト。

其他外國ノ喀血ニ關スル文獻ハ多ク病理、療法及ビ氣象の影響等ニ就テ述ベタルモノニシテ、

臨牀の所見ト咯血トノ關係ヲ論ジタルモノ稀ナリ。咯血ノ頻度ハ地形及ビ氣象等ニヨリテ異ルモノニシテ、先ニ述ベタル鈴木氏ノ統計ハ海岸ヲ遙距リタル平地ニ於ケル肺結核患者ノ咯血觀ナレバ、余ハ茲ニ湘南地方ニ於ケル温暖ナル海邊近キ土地ニ在ル湘南「サナトリウム」入院患者ニ就キテ咯血患者ノ臨牀の統計觀察ヲ試ミント欲ス。

II. 咯血患者率

海邊近ク温暖ニシテ肺結核ノ療養ニハ日本ニ於ケル最好適地ト信ゼラレタル湘南地方ニ於テ、「サナトリウム」療法施行中ニ咯血スル者ハ果シテ如何ナル數ニ於テ存スルモノナリヤ。

表 I

全患者中ノ咯血者率		
	實 數	%
有	136	31.3
無	299	68.7
計	435	100.0

余ハ此ノ點ヲ明ニセント欲シテ、湘南「サナトリウム」入院患者 435 人ノ肺結核患者ヲ觀察シ、ソノ入院加療中ニ於テ咯血セル者 136 名ヲ數ヘ得タリ。即チ全肺結核患者ノ 31.3%ハ所謂咯血セル患者ナリ。是東京市療養所入院患者ノ咯血既往症所有率ノ 37.3%ヨリ稍々低率ニシテ、又 Davos-Dorf ノ 43%ニ比シ遙々低率ナリ。然東京市療養所入院中ノ咯血者率 16.3%ニ比スレバ甚ダ高率トナル。

咯血トイフモ血痰トイフモ同ジク肺臟出血ナレドモ、ソノ病氣ニ及ボス影響ハ兩者大ニ異ナル處アリ。且又一般患者モ咯血ト血痰トヲ割然ト區別シ居ルガ如キ慣例ヨリ、余ハ實地ノ便宜上特ニ兩者ヲ區別シテ記載セリ。故ニ血痰ヲモ咯血ノ中ニ包含セシムル人ノ成績トハソノ率ニ於テ自ラ異ル處アルベシ。サレバ患者ノ申立ニヨリテ得タル所謂咯血ノ既往症ト、余ノ咯血患者數トハソノ意味ニ於テ全ク一致スルモノナリ。

III. 病期トノ關係

136 例ノ咯血患者ヲ病期別ニミレバ、I 期ニ屬スルモノ 16 例 (12.8%)、II 期ニ屬スルモノ 56 例 (44.8%)、III 期ニ屬スルモノ 53 例 (42.4%)ナリ。今一般肺結核患者ノ病期別ヲミルニ、I 期 19.6%、II 期 44.5%、III 期 35.9%ニシテ、兩者ヲ比較スレバ、前者ハ I 期ニ於テ%差 (-)7.8%、II 期ニ於テ (+)0.3%、III 期ニ於テ (+)6.5%ナリ。サレバ咯血患者ハ一般肺結核患者ニ比シ、I 期ニ屬スル患者相當ニ少ク、II 期ニ屬スル患者略々同等ニシテ、III 期ニ屬スルモノ相當ニ多シ。即チ咯血患者ハ輕症者少クシテ、重症ナルモノ多キ事ヲ知ル。

表 II

病 期 別		
期	實 數	%
I	16	12.8
II	56	44.8
III	53	42.4
計	125	100.0

VI. 咯痰トノ關係

136 例ノ咯血患者中、咯痰ヲ咯出スル者 115 例、咯痰ヲ咯出セザル者 21 例ニシテ、即チ咯血患者ノ 84.6%ガ咯痰ヲ咯出ス。之ヲ全肺結核患者ノ咯痰咯出率 78.2%ニ比較スレバ其ノ差 (+)6.4%ニシテ、咯血患者ハ一般肺結核患者ノ割合ヨリシテ咯痰ヲ咯出スル者多シ。

表 III

咯 痰 咯 出		
	實 數	%
有	115	84.6
無	21	15.4
計	136	100.0

V. 排菌者率(經口的)

咯血患者 136 例中、咯痰中ニ結核菌ヲ排泄スル者 84 例 (61.8%)、結核菌ヲ排泄セザル者 52 例 (38.2%)アリ。今一般肺結核患者ノ排菌率 53.3%ニ比較スレバ其ノ%差 (+)8.4%ニシテ、前項ニ於テ咯血患者ハ咯痰ヲ咯出セル者相當ニ多

キ點ニ一致シテ、菌ヲ證明スル所謂開放性ナル者亦相當ニ多シ。

表 IV

排菌率		
	實數	%
有	84	61.8
無	52	38.2
計	136	100.0

VI. 發熱トノ關係

咯血患者 136 例中有熱者 47 例、無熱者 89 例、即チ咯血患者中ノ有熱者ハ其ノ 34.5%ヲ占ム。今一般肺結核患者ノ有熱者率 41.6%ニ比較スレバ(-)7.1%トナリ、咯血患者中ニハ有熱者尠ナキ事ヲ知ル。

表 V

熱		
	實數	%
有	47	34.5
無	89	65.4
計	136	100.0

VII. 結核性家族病歴有無ノ關係

136 例ノ咯血患者中、家族病歴中ニ結核性疾患ヲ有スル者、54 例、同家族病歴ヲ有セザル者 82 例アリ。咯血患者ノ該家族病歴ヲ有スル率ハ 39.7%ニ當ル。今一般肺結核患者ニ就イテミルニ、同家族病歴ヲ有スル者 34.3%ナレバ兩者ノ差(+)5.4%ニシテ、即チ咯血患者ハ結核性家族病歴ヲ有スル者、一般肺結核患者ニ比シテ多シ。

表 VI

結核性家族病歴		
	實數	%
有	54	39.7
無	82	60.3
計	136	100.0

VIII. 肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者トノ關係

咯血患者 136 例中、其既往症ニ於テ肋膜炎ヲ經過セル者 44 例、然ラザル者 92 例アリ。即チ肋

膜炎ヲ既往症ニ有スル者ハ咯血患者中ノ 32.4%ヲ占ム。今全肺結核患者ノ肋膜炎經過者率ト比較スルニ其ノ差(-)2.3%ニシテ、咯血患者ノ肋膜炎經過者率ハ一般肺結核患者ニ比シ稍々増加ノ傾向有ルガ如キモ特ニ差異ニ認メズ。

表 VII

肋膜炎經過率		
	實數	%
有	44	32.4
無	92	67.6
計	136	100.0

IX. BSR 促進度トノ關係

咯血患者 136 例中、BSR ヲ検査シ得タル者 109 例アリ。其ノ促進度ハ n 14 例、a 34 例、b 36 例、c 25 例ニシテ、即チ n 12.9%、a 31.2%、b 33.0%、c 22.9%ニシテ、今一般肺結核患者ノ BSR 促進度ヲミルニ、n 13.9%、a 26.8%、b 27.5%、c 31.8%ナリ。即チ n ニ於ケル其ノ%差(-)1.0%、a ニ於ケル%差(+)4.3%、b ニ於ケル其ノ%差(+)5.5%、c ニ於ケル其ノ%差(-)8.8%ナリ。咯血患者ノ n 及ビ a ノ合計ハ 44.0%トナリ。b 及ビ c ノ合計ハ 56.0%ナル時一般肺結核患者ノ n 及ビ a ノ合計ハ 40.7%、b 及ビ c ノ合計ハ 59.2%ニシテ、即チ咯血患者ノ BSR 促進度ハ一般肺結核患者ノソレニ比シ、健常若シクハ弱促進組ニ於テ増加シ、強度促進組ニ於テ減少ス。即チ咯血患者ノ赤血球沈降速度ハ成績良好ナルモノ稍々多キガ如シ。

表 VIII

BSR		
	實數	%
n	14	12.9
a	34	31.2
b	36	33.0
c	25	22.9
計	109	100.0

X. 經過トノ關係

咯血患者 127 例ヲ良、可、不可、大不可ノ四階級ノ經過ニ分チタルニ、良ニ屬スル者 54 例(42.5

%)、可 39 例 (30.7%)、不可 19 例 (15.0%)、大不可 15 例 (11.8%) ナリ。是ヲ一般肺結核患者ノ良 46.9%、可 28.7%、不可 11.8% 及び大不可 12.6%ニ比較スレバ、良可ノ合計ニ於テ前者ハ(-)2.4%減少シ、不可、大不可ノ合計ニ於テ(+)2.4%増加ス。サレド是等ハ誤差範圍内ニ屬スル程度ノ差異ナレバ、經過ノ大體ノ良否ノ點ニ於テハ喀血患者ハ一般肺結核患者ト異ナル處ナケレドモ、經過特ニ良好ナル者ノ點ニ於テハ一般肺結核患者ニ比シ稍々尠シ(兩者ノ差 4.4%)。

表 IX

經 過		
	實 數	%
良	54	42.5
可	39	30.7
不 可	19	15.0
大不可	15	11.8
計	127	100.0

XI. 總 括

1. 肺結核患者總體ノ 31.26%ハ喀血患者ナリ。
2. 喀血患者ハ I 期ニ屬スルモノ相當ニ尠ク

(12.8%)、III 期ニ屬スルモノ相當ニ多シ (42.4%)。

3. 喀血患者ハ一般肺結核患者ノ割合ニ比シテ喀痰ヲ喀出スル者多ク、該率ハ全體ノ 84.6%ナリ。
4. 喀血患者ハ經口的ニ排菌スル者、即チ病原菌傳播ノ危険アル者相當ニ多ク、61.8%ヲ占ム。
5. 喀血患者中ニハ有熱ナル者比較的尠ク、34.6%ニ當ル。
6. 喀血患者ニシテ結核性家族病歴ヲ有スル者ハ一般肺結核患者ニ比シ相當多數ニシテ全體ノ 39.7%ニ該當ス。
7. 喀血患者ニシテ管テ肋膜炎ヲ經過セル者ハ 32.4%アリテ、該率ハ一般肺結核患者ト選ブ處ナシ。
8. 喀血患者ノ BSR ノ健常値及び弱度促進ニ屬スル者ハ一般肺結核症ニ比較シテ多ク (44.0%)、強度促進組ニ屬スル者、一般ニ比シテ尠シ (56.0%)。
9. 喀血患者ハ經過特ニ良好ナル者ハ一般率ニ比シテ稍々尠ナケレドモ、全體ニ於ケル經過ノ良否ノ點ニ於テハ一般率ト異ナル處ナシ。

其ノ四 有熱肺結核患者ニ就テ

I. 緒 言

總ジテ疾病ニ於ケル熱ハ病勢ノ進行ヲ意味スルモノナレドモ、特ニ肺結核ニ於テ然リトス。肺結核ニ於ケル熱ハ全ク病勢ノ鏡像ニモ等シクシテ、發熱ノアル處必ず病機ノ進行ヲ見、而シテ病勢平穩トナレバ熱モ亦平勢トナリ、病機停止ノ時ハ規則正シキ熱型ヲ示ス。抑モ發熱ハ熱ノ發生ト放散トノ平衡ガ保タレヌ爲ニ生ズル現象ニシテ、熱ノ發生ニハ溫熱中樞ガ重大ナル役目ヲ演ズルモノナリ。疾病ノ際ノ發熱ハ細菌若シクハ毒素ガ溫熱中樞ノ抑制力ヲ減弱セシムル爲ト考ヘラル。Citron u. Leschke ハ實驗動物ノ灰白結節ヲ破壊シテ「トリバノゾーマ」ヲ感染セシメシガ遂ニ發熱ナ

ク、又發熱中ノ動物ニ同様ノ手術ヲ施シタル處發熱ハ消失セルヲミタリ。即チ灰白質ハ體溫調節機關トシテ働クモノナル事ヲ立證セリ。尙溫熱ノ支配中樞ハ線狀體ニ在リト考ヘラル。サテ熱トハ體溫ノ幾何以上上昇シタルモノヲ指スカハ問題ナレドモ、體溫器ヲ以テ患者ノ體溫ヲ測定スル際ニハ體ノ部位ニヨリテ水銀ノ上昇ヲ異ニスルモノナリ。即チ直腸内檢溫最モ高く、次ガ口中檢溫、次ガ腋窩檢溫ノ順序ナリ。日本人ハ通常腋窩檢溫ヲ慣習トス。孰レニシテモ肺結核患者ノ檢溫ハ所謂微熱測定ヲ目的トナス故、棒狀 1 分計若シクハ 30 秒計ト銘打チタルモノニテモ腋窩ニ於テハ 5 分間檢溫セザレバ正確ナラズ。

而シテ結核患者ノ全ク無熱ト稱スルモノハ日本人ニテハ朝夕 35 度 8 分乃至 36 度 1 分、日中 36 度 3 分乃至 36 度 5 分位ヲ指スベキモノナラン。余ガ茲ニ有熱者トナシタルハ特別ノ目的ノ爲、體溫 37 度以上ヲ指セリ。

肺結核ノ熱型ニハ「チフス」様ノ熱型、稽留性ノ微熱、又「マラリア」様ノ熱型ヲ示スモノ等アリ。又婦人ニアリテハ月經ノ 4、5 日若シクハ 1 週間前ヨリ多少ノ發熱アルモノアリ。即チ所謂 Praemenstrales Fieber ニシテ、コノ爲月ノ半分ハ發熱アリテ他ノ半分ハ平熱ナル婦人モ亦稀ナラス。

結核ノ熱ニ關スル文獻ヲ涉獵スルニ、既ニ 1916 年頃ニ論ゼラレタルモノノミニシテ、ソノ後ニ於テハソノ大部分ハ熱ノ療法ニ就テ述ベラレタルモノナリ。

II. 有熱患者數

余ノ調査セル 435 例ノ肺結核患者中ノ微熱若シクハ高熱ヲ有スル所謂有熱患者ハ 181 例ニシテ、無熱者ハ 254 例ナリ(但全經過中ニ於テ)。即チ所謂有熱肺結核患者ハ肺結核患者總體ノ大體 41.6%ヲ占ム。

表 I

全患者中ノ有熱者率		
	實 數	%
有	181	41.6
無	254	58.4
計	435	100.0

III. 病期別

有熱患者ノ病狀ヲ T.-G. 兩氏ノ分類法ニ從ヒテ期別ニ調査セルニ、I 期ニ屬スルモノ 15 例(9.0%)、II 期 51 例(30.5%)、III 期 101 例(60.5%)ナリ。今一般肺結核患者ヲ期別ニ見タル I 期 19.6%、II 期 44.5%、III 期 35.9%ニ比較スレバ、I 期ニ於ケル%差(-)10.6%、II 期ニ於ケル%差(-)14.0%、III 期ニ於ケル%差(+)24.6%ニシテ、即チ有熱患者ハ一般肺結核患者ニ比シ III 期ニ屬スル者著シク多クシテ其ノ過半数ヲ占ム。反對ニ I 期及ビ II 期ニ屬スル輕症者ハ甚ダ

少シ。是肺結核症ニ於ケル發熱ハ惡兆候ノ最ナルモノナル事ヲ確認セシム。

表 II

期 別		
期	實 數	%
I	15	9.0
II	51	30.5
III	101	60.5
計	167	100.0

IV. 咯血トノ關係

有熱患者 181 例中咯血セル者 44 例(24.3%)、咯血セザルモノ 137 例(75.7%)アリ。之ヲ一般肺結核患者ノ咯血者率 31.3%ニ比較スレバ其ノ差(-)7.0%ニシテ、即チ有熱患者ハ一般肺結核患者ニ比シテ咯血スルモノ少ナシ。是興味アル事實ナリ。

表 III

咯 血 者		
	實 數	%
有	44	24.3
無	137	75.7
計	181	100.0

V. 咯痰トノ關係

有熱患者 181 例中咯痰咯出者ハ 158 例(87.3%)ニシテ、咯痰ヲ咯出セザル者僅ニ 23 例(12.7%)ナリ。之ヲ一般肺結核患者ノ咯痰咯出率 78.2%ニ比較スレバ差(+)9.1%トナリ、即チ有熱患者ハ一般ニ比シ咯痰ヲ咯出スル者多ク、咯痰ヲ咯出セザル者ハ僅ニ 12.7%ニ過ギズ。

表 IV

咯 痰		
	實 數	%
有	158	87.3
無	23	12.7
計	181	100.0

VI. 排菌率(經口的)

有熱患者 181 例中經口的ニ結核菌ヲ排泄セル者 123 例(68.0%)、結核菌ヲ排泄セザル者 58 例(32.0%)アリ。一般肺結核患者ノ咯痰排菌率

53.3%ニ比較スレバ其ノ差(+)14.7%トナリテ、有熱患者ハ一般肺結核患者ニ比シテ喀痰中ニ混ジテ結核菌ヲ排泄スル者極メテ多シ。其ノ割合ハ一般肺結核患者ノ排菌率ヲ100トセバ、有熱者ノ排菌率ハ126ニ當ル。

表 V

排 菌 率		
	實 數	%
有	123	68.0
無	58	32.0
計	181	100.0

VII. BSR 促進度トノ關係

有熱肺結核患者 121 例ニ就キテ各經過ヲ追ツテ毎月 1 回赤血球沈降速度 (BSR) ヲ検査シ、健常値 (n)、弱度促進 (a)、中等度促進 (b) 及ビ強度促進 (c) ニ分チタルニ次ノ如シ。

- 健常値 (n) 5 例 (4.1%)
- 弱度促進 (a) 16 例 (13.2%)
- 中等度促進 (b) 40 例 (33.1%)
- 強度促進 (c) 60 例 (49.6%)

今一般肺結核患者ノ同促進度ヲ参照スルニ、n 13.9%、a 26.8%、b 27.5% 及ビ c 31.8% ナリ。兩者ヲ比較スレバ n ニ於ケル差(-)9.8% (減少)、a ニ於ケル差(-)13.6% (減少)、b ニ於ケル差(+)5.5% (増加) ナリ。即チ一般肺結核患者ノ BSR 良好者即チ健常値及ビ弱度促進ノ合計數ヲ 100 ナル指數ヲ以テ表ハセバ有熱患者ノソレハ約 56 ニ當ル。

表 VI

BSR		
	實 數	%
n	5	4.1
a	16	13.2
b	40	33.1
c	60	49.6
計	121	100.0

次ニ無熱患者 181 例ノ BSR 促進度ヲ見レバ、n 20.4%、a 35.9%、b 30.9%、c 12.7% ナリ。依テ有熱患者ト無熱患者トヲ比較スレバ其ノ差ハ愈々著明ニシテ、即チ BSR 良好ナル無

熱者數ヲ 100 トセバ BSR 良好ナル有熱者數ハ僅 30 ニ過ギズ。

即チ肺結核症ニ於ケル BSR 値ハ發熱トノ間ニ重大ナル關係アルコトヲ想像シ得ベシ。

VIII. 經過トノ關係

病氣ノ經過ヲ良、可、不可及ビ大不可ノ四階級ニ分チタルニ、有熱者ハ良 42 例 (25.6%)、可 49 例 (29.9%)、不可 30 例 (18.3%)、大不可 43 例 (26.2%) ニシテ、一般肺結核患者ノ經過良 46.9%、可 28.7%、不可 11.8% 及ビ大不可 12.6%ニ比較スレバ、前者ハ良ニ於テ其%差(-)21.3ニシテ著明ニ減少ヲ示シ、可ニ於テ其%差 1.2%ニシテ認ムベキ差異ナク、不可及ビ大不可ニ屬スルモノハ一般肺結核患者ヨリハ%差ニ於テ 20.1%増加ス。即チ有熱患者ノ經過ハ一般肺結核患者ニ比シテ經過良ナルモノ著シク少ク、經過不良ナル者甚シク多シ。今一般肺結核患者ノ經過良ナル者ノ數ヲ 100 ナル指數ニテ表ハセバ、有熱肺結核患者ノ經過良ナル者ハ僅 54 ニ過ギズ。

表 VII

經 過		
	實 數	%
良	42	25.6
可	49	29.9
不 可	30	18.3
大不可	43	26.2
計	164	100.0

IX. 總 括

1. 有熱患者ハ一般肺結核患者中ノ 41.6% ヲ占ム。
2. 有熱患者ハ其過半數ガ III 期ニ屬スル者ニシテ、其ノ割合ハ一般肺結核患者ノ標準ニ比シテ甚ダ多シ。即チ肺結核症ニ於ケル熱ハ最モ恐ルベキ惡兆候ナル事ヲ確認セシム。
3. 該患者ノ全經過中ニ於テ殆ソド喀痰ヲ喀出セザル者ハ僅 12.7%ニシテ、喀痰喀出者ハ一般標準ヨリ遙ニ多シ。
4. 該患者ノ經口の排菌率即チ病原菌傳播ノ危

險アルモノハ極メテ多ク、一般肺結核患者ノ排菌率ヲ100トセバ、有熱患者ノソレハ126ニ當ル。
 5. 該患者ハ喀血スル者少ク、一般患者ノ喀血率トノ比ハ100:77ナリ。是興味アル處ナリ。
 6. 該患者ハBSR良好ナルモノ(健常値及ビ弱度促進ヲ示ス者)甚ダ少クシテ、一般肺結核患者ノ率ヲ100トセバ、有熱患者ノソレハ僅カ約56ニ過ギズ。若シ又無熱患者ト比較スレバ有

熱患者ノBSR良好ナルモノハ一層少ク、即チ100:30トナル。

7. 有熱患者ノ経過ハ甚ダ不良ニシテ、経過良ニ屬スル者25.6%ナリ、又経過ノ絶對的ニ不良ナル者26.2%ニシテ、一般肺結核患者ノ該率12.6%ニ比較シテ甚ダ高率ナリ。
 依テ有熱患者ノ44.5%ハ豫後不良ト看做シ得ベシ。

其ノ五 肺結核症中ノ喀痰喀出者ニ就テ

I. 緒言

喀痰ハ元來健康肺ヨリハ喀出セラレザルモノナルモ、現今ノ如キ密集セル都會生活殊ニ工場内生活者等ニ於テハ塵埃ノ吸入ニヨリ、又喫煙等ニヨリテ上氣道若シクハ氣管枝粘膜ニ絶エズ慢性刺激ヲ與ヘ、爲ニ喀痰ノ喀出ヲ見ルニ至ル。サレド是等ハ微量ニシテ其ノ性状モ亦單純ナルモノナレドモ、肺結核症ハ多量ニ特異ノ喀痰ヲ喀出スルモノナル事ハ一般ノ熟知スル處ナリ。サレド肺結核症ノ重症者ニシテ、尙且喀痰ノ全ク喀出ヲミザル者稀ナラズ。故ニ喀痰ノ排出有無ヲ以テ直ニ肺結核患者ノ病狀ヲ判定スルコトノ不可ナルハ論ヲ俟タズ。茲ニ於テ余ハ肺結核患者中、喀痰ヲ排出スル者ト然ラザル者トハ如何ナル割合ニ存シ、且ソノ喀痰排出者ハ大體如何ナル病狀ヲ呈スルモノナリヤヲ知ラント欲セリ。

II. 肺結核患者中ノ喀痰喀出者率

肺結核患者435例中、喀痰ヲ喀出スル者340例、全経過中ニ於テ殆ンド喀痰ヲ排出セザル者95例アリ。即チ喀痰喀出者ハ全肺結核患者ノ78.2%ヲ占メ、無喀痰者ハ僅ニ21.8%ニ過ギズ。

表 I

全患者中ノ喀痰者率		
	實數	%
有	340	78.2
無	95	21.8
計	435	100.0

III. 病期トノ關係

喀痰者315例ヲT.G.兩者ノ分類法ニ從ヒテ期別ニ分チタルニ、I期49例(15.6%)、II期135例(42.8%)、III期131例(41.6%)ナリ。今一般肺結核患者ノ期別ヲ見ルニ、I期19.6%、II期44.5%、III期35.9%ニシテ、兩者ヲ比較スルニ、前者ハI期ニ於ケル%差(-)4.0%ニシテ稍々少ク、II期ニ於テハ%差(-)1.6%ニシテ差異ナク、III期ニ於テハ%差(+)5.6%ニシテ比較的多數ナルコトヲ知ル。

即チ喀痰喀出者ハ一般肺結核症ノ割合ト比較スルニ、I期ニ屬スル所謂輕症者少ク、III期ニ屬スル重症者多シ。即チ此ノ事實ハ喀痰排出ナル現象ハ肺結核症ニ於ケル惡症候ノ一ナル事ヲ物語ルモノナリ。

表 II

期別		
期	實數	%
I	49	15.6
II	135	42.8
III	131	41.6
計	315	100.0

IV. 喀痰中ノ結核菌檢出率

結核菌ハ喀痰中何レノ部分ニモ平等ニ存スルモノニ非ザレバ、結核菌檢出ニ當リテハソノ材料ノ採取ニ注意ヲ要ス。余ハ常ニ帶黃色膿樣ノ部分ヲ以テ塗抹標本ヲ作り、チール氏法ニテ染色鏡檢セリ。尙喀痰中ノ結核菌檢出ハ同一患者ニテモ病狀経過ノ時期ニヨリテ必ズシモ陽性陰性

一定ナラズ。依テ余ハ全経過中毎月 2 回以上検査ヲ行ヒテ一度タリトモ結核菌ヲ染色シ得タル者ヲ陽性トナセリ。

喀痰喀出者 340 例中、ソノ喀痰中ニ結核菌ヲ檢出シ得タル者 232 例ニシテ、結核菌ヲ全く檢出シ能ハザリシ者 108 例ナリ。即チ喀痰中結核菌陽性ナル者ハ喀痰喀出患者ノ 68.2%ヲ占ム。

表 III

排 菌 率		
	實 數	%
有	232	68.2
無	108	31.8
計	340	100.0

V. 喀痰量ニ就テ

喀痰喀出患者 340 例ノ「サナトリウム」療法開始時及ビ「サナトリウム」療法中止時ニ於ケル 1 日ノ痰量ヲ合計シテ比較セルニ、治療開始時ノ 1 日總喀痰量ハ 7818cc ニシテ「サナトリウム」療法中止時ノ 1 日總量ハ 5355cc トナレリ、之ヲ一人當リ 1 日平均量ニシテミルニ、治療開始時ニ於テハ 22cc ナリシガ、治療中止時ニ於テハ 15cc ニ減少セリ。但患者入院當時ハ病體ノ動搖及ビ周圍ノ環境殊ニ氣候ノ變化ニヨリテ痰量ニモ亦相當ニ直接影響ヲ與フルコトヲ想像シ、本調査ニ當リテハ必ズ入院後約 2 週間後ノソレヲ以テ治療觀察開始時ノ喀痰量トナセリ。

340 例ノ毎日ノ喀痰量ハ各人様々ニシテ、最モ大量ヲ喀出セシ者ハ 1 日 400cc ナリキ。今大量喀出者ノ例ヲ擧グレバ次ノ如シ。

始(1 日量) 終(1 日量)

- 440cc → 350cc.
- 250cc → 150cc.
- 130cc → 70cc.
- 180cc → 40cc.

治療開始後喀痰量ノ著明ニ減少セル例ヲ擧グレバ次ノ如シ。

- 130cc → 0cc.
- 180cc → 40cc.
- 70cc → 0

50cc → 0 等
反對ニ喀痰量ノ著シク増加セル者ヲ擧グレバ次ノ如シ。

- 25cc → 90cc.
- 20cc → 60cc.
- 3cc → 60cc.
- 25cc → 200cc 等

斯クノ如ク喀痰量ノ著シク増量セル者ハ孰レモ豫後不良ニシテ大部分不幸ノ轉歸ヲトリタル者ナリ。

即チ喀痰量ノ漸次減少ヲ示ス者ハ経過良好ニシテ、反對ニ漸次増量スルハ経過不良ノ兆ナリ。故ニ喀痰量ノ増減ヲ以テ患者経過觀察上ノ一指標トナスハ正ニ正當ノ事ト云フベシ。

VI. 有熱狀態

喀痰喀出患者 340 例中體溫攝氏 37 度以上ヲ示セル所謂有熱者ハ 158 例存シ、無熱者ハ 182 例存ス。即チ此ノ有熱者ハ喀痰排出者全體ノ 46.5%ヲ占ム。一般肺結核患者ノ有熱者率 41.6%ニ比較セバソノ%差(+) 4.9 ニシテ、即チ喀痰喀出者ハ有熱ナル者多キ事ヲ知ル。

表 VI

熱		
	實 數	%
有	158	46.5
無	182	53.5
計	340	100.0

VII. 喀血トノ關係

喀血ハ喀痰排出者ニ於テハ如何ナル割合ニ起ルモノナリヤ。余ガ觀察セシ喀痰喀出者 340 例中喀血セル者 115 例アリ。喀血セザリシ者 225 例。即チ喀痰喀出者中ノ喀血セル者ノ割合ハ喀痰者ノ 33.8%ニ當ル。之ハ一般肺結核患者ノ喀血者

表 V

喀 血		
	實 數	%
有	115	33.8
無	225	66.2
計	340	100.0

率 31.3%ニ比較スレバ、ソノ%差ハ(+) 2.5% ニシテ、即チ喀痰喀出患者ハ喀血ニ對スル格別ノ傾向ヲ認メズ。

VIII. BSR 促進度トノ關係

喀痰排出者中 BSR ヲ検査シ得タル者 245 例アリ。其ノ正常値ヲ示セル者(n) 26 例(10.6%)、弱度促進(a) 60 例(24.5%)、中等度促進(b) 84 例(34.3%)、強度促進(c) 75 例(30.6%)ナリ。今之ヲ一般肺結核患者ト比較スルニ、(n) 13.9%、(a) 26.8%、(b) 27.5%、(c) 31.8%ナレバ、兩者ノ比較ニ於テ%差前者ハnニ於テ(-) 3.2% (尠ク)、aニ於テ差(-) 2.3%ニテ先ヅ差ナク、bニ於テ差(+) 6.8% ニテ相當ノ増加ヲ示シ、cニ於テ差(-) 1.1%ニテ差異ヲ認メズ。

表 VI

BSR		
	實 數	%
n	26	10.6
a	60	24.5
b	84	34.3
c	75	30.6
計	245	100.0

即チ喀痰排出肺結核患者ハ BSR 健常値及ビ弱度促進ニ屬スル患者尠クシテ、中等度促進ニ於テ相當多シ、強度促進ニ於テハ差異ナシ。要スルニ喀痰排出肺結核患者ハ期別ニ於テ I 期ニ屬スル輕症者尠ク、II 期ニ屬スル重症者多キ點ト略々一致シテ、BSR 健常値及ビ弱度促進ヲ示セル處ノ赤血球沈降速度値良好ナル者尠ク、良好ナラザル者可成リ多シ(サレド甚不良ナルモノノ割合ハ一般竝ナリ)。

IX. 喀痰量ト季節トノ關係

經過良好ナル患者ハ喀痰量漸次減少シ、經過不良ナル者ハ月ト共ニ增量スルモノナルヲ普通トス。從テ肺結核患者ノ喀痰量ハ季節ノ變遷ト如何ナル關係ニアルカヲ論ズルコトハ、先ヅ難キ事ニ屬ス。

サレド場合ニヨリテハ少數例ノ患者ニツキテモ

大體ノ傾向ヲ窺フコトハ必ズシモ不可能ナラズト思惟ス。

No.	患者名	性	病 型	4月 總量	5月 總量	6月 總量	7月 總量
1	██████	女	滲. 空洞 増.	323	566	707	412
2	██████	男	増. 空洞	382	370	385	302
3	██████	男	増. 空洞?	40	36	38	
4	██████	男	滲. 空洞	810	866	990	
5	██████	男	滲. 空洞	919	798	1796	
6	██████	女	増. 空洞	48	36	36	
7	██████	男	増.	285	66	65	

試ニ入院後數ヶ月以上ヲ經過セル患者 7 名ニ就キテ、4 月、5 月及ビ 6 月ノ 3 ヶ月間ニ亙ル各月ノ喀痰總量ヲ觀タルニ、上表ニ示スガ如クニシテ、即チ滲出型ニシテ空洞ヲ有スル者ハ經過不良ニシテ、加フルニ 4 月、5 月及ビ 6 月ノ季節ハ氣候ノ比較的變動多キ時期ナレバ、喀痰量ハ一層増加ノ傾向アリ (No. 1, No. 4, No. 5)。又増殖型ニシテ空洞ナキ者ハ經過良好ニシテ月ト共ニ喀痰量ノ減少ヲ認ム (No. 7)。

サレド空洞ヲ有スレドモ増殖型ニシテ經過ノ極メテ慢性ナル者ハ、コノ 3 ヶ月間毎月總痰量ニ於テ大差ヲ認メズ (No. 2, No. 3, No. 6)。余ハ以上ノ少數例ノ成績ニ徴シ、凡ソ次ノ結論ニ到達ス。即チ喀痰ノ増減ハ病型ノ滲出型ナルヤ増殖型ナルヤニヨリ、又空洞ノ有無ニヨリテ異ナル者ニシテ、各々ソノ經過ヲ異ニスル爲喀痰量ノ増減モ亦様々ニシテ、從テ季節ソノモノノ影響ヲミルコト至難ナリ。サレド No. 2, No. 3 及ビ No. 6 ノ如キ増殖性ニシテ空洞ヲ有スル者ハ經過極メテ緩慢ニシテ從テ喀痰量モ毎月略々一定セルヲミル。故ニ喀痰量ト季節トノ關係ヲ強ヒテ論ゼント欲スレバ、即チ増殖型ニシテ停止性ノ患者ニ就テハ兩者ノ間ニ格別ノ影響ヲ認メズ。此點ニ就キテハ未完ナレバ孰レ後日詳報ルス處アルベク、本章ニ於テハタゞ喀痰

喀出量ハ季節ニヨリテ大シタル影響ヲ受クルモノニ非ザルガ如キ傾向ヲ認メタル事ヲ述ブルニ止ム。

X. 経過トノ關係

315 例ノ喀痰排出肺結核患者ノ経過ヲ見ルニ、良組＝屬スル者 139 例(44.1%)、可組＝屬スル者 93 例(29.5%)、不可組＝屬スル者 39 例(12.4%)、大不可組＝屬スル者 44 例(14.0%)ナリ。

表 VII

經 過		
	實 數	%
良	139	44.1
可	93	29.5
不 可	39	12.4
大不可	44	14.0
計	315	100.0

今一般肺結核患者ノ経過率良組 46.9%、可組 28.7%、不可組 11.8%、大不可組 12.6%ニ比較スレバ、先ヅ良組ニ於テ前者ハ稍々少ク差(-)2.8%、可組ニ於テハ差異ナシ。又不可組及ビ大不可組ノ合計ニ於テハ前者ハ後者ニ比シ僅ニ多キ傾向アリ。即チ喀痰喀出肺結核患者ノ経過ハ一般率ニ比シ大シタル差異ナキモ経過良ナル者ハ稍々少キ傾向アリ。

其ノ六・開放性肺結核患者ニ就テ

I. 緒 言

肺結核患者ハ喀痰中ニ結核菌ヲ排泄スル者ト然ラザル者トアリ。前者ヲ開放性患者“Offentuberculose”ト稱シ後者ヲ閉鎖性患者“Geschlosentuberculose”ト呼ブ。

コノ開放性肺結核患者ハ病原菌傳搬ノ危険性アルモノニシテ、實ニ結核撲滅上第 1 ノ目標トセラルモノナリ。

今開放性患者ニ關スル文獻ヲ涉獵スルニ、1929 年 H. Gödde ハ獨逸ニ於ケル結核ノ撲滅ニ就テハ實地醫家、健康相談所醫、療養所醫等ノ凡ル醫師團體ノ共力ガ必要ニシテ、而シテ開放性患者ノ検査ガ先決問題ナリト述べ、著者ノ療養

XI. 總 括

1. 喀痰喀出肺結核患者ハ全肺結核患者ノ 78.2%ヲ占メ、無喀痰患者ハ僅ニ 21.8%ニ過ギズ。
2. 喀痰排出患者ハ一般肺結核患者ヨリハ I 期ニ屬スル輕症者少ク、III 期ニ屬スル重症者多シ。
3. 該患者中喀痰ニ結核菌ヲ檢出シ得タル者 68.23%アリ。
4. 「サナトリウム」療法ヲ施行シツ、アル患者ハ喀痰量漸次減少スル者ニシテ、一人ノ 1 日平均量ハ約 7 ヶ月間ニ 22cc ヨリ 15cc 以下ニ減少セシメ得タリ。
5. 該患者ノ 46.5%ハ有熱患者ナリ。之ハ一般肺結核患者ニ比シテ高率ナリ。
6. 該患者ハ一般肺結核患者ヨリモ喀血スル者格別多キ傾向ナシ。
7. 該患者ハ BSR 健常値及ビ弱度促進ニ屬スル者少クシテ、中等度促進者可成リ多シ。
8. 喀痰量ハ季節ニヨリテ大シタル影響ヲ受クル者ニハ非ザルガ如シ。
9. 該患者ノ経過ハ一般肺結核患者ノ夫レニ比シテ特ニ異ル處ナケレドモ経過ノ極メテ良好ナル者ハ幾分少キガ如シ。

所ニ於ケル 1500 人ノ肺結核患者ニ就キテ開放性患者ヲ検査シタル處、ソノ 40%ハ健康相談所ニ於テ結核菌陰性トセラレシ者ニシテ、又健康相談所ヲ經ズシテ入院セル患者ノ 60%ハ自身ノ喀痰中ニ結核菌ノ存スル事ヲ知ラザリシ者ナリト。

公衆衛生ノ見地ヨリシテ患者自身ニ自己ノ喀痰ハ結核傳染力アリトイフ事ヲ知ラシメタク要アリト力説セリ。Ordenburg, Fr. u. Chr. Seisoff ハベルリン鐵道療養所ノ統計ニ於テ、開放性肺結核患者トシテ入院セシモノガ、閉鎖性トナリテ退院セシ者ハ 1927 年ニハ 13.5%、1928 年ニハ 16.1%、1929 年ニハ 21.7%ト漸増ヲ示シテ

レドモ、是ハ治療日數ヲ長クシタル爲ナリト。尙開放性患者 564 例ニ就キテソノ 39%ハ死亡シ、60%ハ生存セリ。ソノ生存者ノ中作業可能者ハ 17.4%ナリト。Blümel, Karl Heinz ハ 1926 年現在ノ獨逸ニ於テハ開放性患者數ハ 25 萬人乃至 30 萬人ニシテ、之ハ死亡率ノ約 3 倍ナリト。

Kayser-Petersen J. E. ハ、1926 年ノ獨逸ニ於テハ、肺結核患者ノ 63%ガ開放性ナリシガ 1928 年、1929 年ニハ 42%ニ減少セリト。

Poelchen ハ Charottenburg ノ健康相談所ニ於テ、807 名ノ開放性患者ヲ検査シタル際、13 例ニ於テ臨牀の所見ヲ見出シ得ザリシト。之レ恐ラク氣管枝又ハ氣管枝毛細管ニ小病竈ノ存セシ爲ナラント。Kraus K. ハ 1902 年ヨリ 1923 年ニ至ル間ノケルン市療養所ニ於ケル開放性患者ノ統計ヲナシタル結果、開放性患者ハ毎年 30 乃至 45%ヲ占メ、該患者ノ運命ハ退院後 5 ケ年間ニテ決定シ、ソレ以上生存ノモノハ更ニ生き長ラヘ、而モノノ生存者ノ 82%ハ作業可能ナリト。Breuning ニヨレバ開放性患者ノ生存期間ハ平均 3.2 年ナリト。

辻川健次氏ハ刀根山病院ノ患者 1008 人ニツキテ、1 回ノミノ檢痰ニテ次ノ結論ヲ得タリ。即チ喀痰中結核菌陰性者ハ 51.8%治癒シタルニ反シ、結核菌陽性者ハ僅 6.1%治癒セシノミ。尙喀痰中ノ「ガフキー」數ノ大小ハ死亡率ニハ大シタル關係ナシト。然シ「ガフキー」9 號以上ノ患者ノ 40%ハ 1 ヶ月以内ニ死亡セルニ反シ、ヨリヨキ「ガフキー」者ハ 15%ノ死亡率ナリト。サレドコノ研究ハタツタ 1 回ノミノ檢痰ノ結果得タル成績ナルヲ遺憾トス。

遠山氏ハ街上ノ喀痰ヲ採集シ、ソノ 9%ニ結核菌陽性ナリト。其ノ 10 年後ニ於テ川上、笠原氏等ハ東京市中ニ於テ同様ノ實驗ヲ行ヒテ 5%ノ陽性率ヲミタリト。

以上述ベタル如ク開放性患者ニ就キテノ研究ハ多ケレ共臨牀の所見ト對比シタルモノ甚ダ尠シ、殊ニ我國ニ於テハ殆ソド之ヲ見ザル有様ナリ。

II. 開放性肺結核患者ノ割合

最近 3 年間ノ湘南「サナトリウム」入院患者 435 例ノ肺結核患者中、全経過中ニ於テ喀痰中ニ結核菌ヲ全ク證明シ得ザリシ者 203 例、檢出シ得タル者 232 例アリ。即チ經口的排菌者即チ開放性肺結核患者ハ全肺結核患者ノ 53.3%ヲ占ムルモノナルコトヲ知り得タリ。

表 I

全患者中ノ排菌者率		
	實 數	%
有	232	53.3
無	203	46.7
計	435	100.0

III. 病期トノ關係

開放性肺結核患者ノ病期ヲミルニ、I 期ニ屬スル者 15 例 (7.0%)、II 期ニ屬スル者 81 例 (37.7%)、III 期ニ屬スル者 119 例 (55.3%) ナリ。今一般肺結核患者ノ病期ヲミルニ、I 期 19.6%、II 期 44.5%、III 期 35.9% ナリ。兩者ヲ比較スルニ、前者ハ I 期ニ於ケル%差 (-) 12.6 ニテ著減シ、II 期ニ於テ%差 (-) 6.8 ニテ増加ヲ示シ、III 期ニ於ケル%差 (+) 19.4 ニテ著増ヲ示ス。即チ開放性患者ハ I 期ニ屬スル者著シク尠ク、II 期ソレニ次デ尠ナシ。之ニ反シテ III 期ニ屬スル患者極メテ多シ。一般肺結核患者中ノ輕症者率ヲ 100 ナル指數ニテ示セバ開放性肺結核患者ノソレハ 69 ニ過キズ。

表 II

期 別		
期	實 數	%
I	15	7.0
II	81	37.7
III	119	55.3
計	215	100.0

即チ本事實ヨリ教ヘラル、事ハ肺結核患者ノ喀痰中ニ結核菌ヲ檢出スル事ハ惡兆候ノ一ニシテ、反對ニ結核菌ヲ檢出シ得ザルハ良好ノ兆ナルナリ。

更ニ 3、4 ノ點ニ就キテ該患者ノ通有性ヲ研究

スレバ次ノ如シ。

IV. 發熱トノ關係

開放性肺結核患者 232 例中、有熱者 123 例 (53.0%)、無熱者 109 例 (47.0%) アリ。之ヲ一般肺結核患者ノ有熱率 41.6%ニ比較スレバ、ソノ差 (+)12.4%ニシテ、該患者ハ一般肺結核患者ニ比シテ著シク發熱者多キ事ヲ知ル。

表 III

熱		
	實 數	%
有	123	53.0
無	109	47.0
計	232	100.0

V. 咯血トノ關係

該患者 232 例中咯血セル者 85 例、咯血セザル者 147 例アリ。即チ咯血患者 36.6%、無咯血者 63.4%ノ割合ナリ。

今一般肺結核患者例 435 中ノ咯血者率ヲミルニ 31.3%ナリ。故ニ兩者ヲ比較スルニ開放性肺結核患者中ニハ咯血セル者一般肺結核患者ニ比シテ多ク、即チ 100 對 85 ナリ。

表 IV

咯 血		
	實 數	%
有	85	36.6
無	147	63.4
計	232	100.0

VI. 結核性家族病歴トノ關係

該患者 232 例中結核性疾患ヲ家族病歴ニ有スル者 81 例 (34.9%)、同家族病歴ヲ有セザル者 151 例 (65.1%) ナリ。

表 V

結核性家族病歴		
	實 數	%
有	81	34.9
無	151	65.1
計	232	100.0

同割合ヲ一般肺結核患者ニ就テミルニ、同家族病歴ヲ有スル者 34.3%ナレバ開放性肺結核患

者ハ結核性家族病歴ヲ有スル率一般肺結核患者ノソレト異ル所ナシ。

VII. 肋膜炎ヲ經過セル者トノ關係

開放性患者 232 例中肋膜炎ヲ經過セル者 88 例 (37.9%)、然ラザル者 144 例 (62.1%) アリ。今全肺結核者ノ肋膜炎經過者率 34.7%ニ比較スレバソノ差 (+)3.2%トナリテ、該患者中ニハ肋膜炎ヲ經過セル者稍々多キガ如シ。

表 VI

肋膜炎(既往)		
	實 數	%
有	88	37.9
無	144	62.1
計	232	100.0

VIII. BSR 促進度トノ關係

BSR ヲ検査セル該患者 165 例中正常値 (n) 4 例 (2.4%)、弱度促進 (a) 33 例 (20.0%)、中等度促進 (b) 67 例 (40.6%)、強度促進 (c) 61 例 (37.0%) ナリ。今全肺結核患者ノ BSR 促進度ヲミルニ、n 13.9%、a 26.8%、b 27.5%、c 31.8%ナリ。兩者ヲ比較觀察スルニ、nニ於ケル%差 (-)11.5%、aニ於ケル%差 (-)6.8%、bニ於ケル%差 (+)13.1%、cニ於ケル%差 (+)5.2%ニシテ、前者ハ n 及ビ aニ屬スル者極メテ少ク、一般肺結核患者ノ BSR 良好者 n 及ビ a 合計率ヲ 100 トセバ開放性肺結核症ノソレハ 55ニ過ギズ。

表 VII

BSR		
	實 數	%
n	4	2.4
a	33	20.0
b	67	40.6
c	61	37.0
計	165	100.0

IX. 經過トノ關係

結核菌ヲ排泄セザル該患者ノ經過ヲ調査セルニ、良組 76 例 (35.0%)、可組 67 例 (30.9%)、不可組 34 例 (15.7%)、大不可組 40 例 (18.4%)

ナリ。一般肺結核患者ノ經過ヲ對照スルニ、良46.9%、可28.7%、不可11.8%、大不可12.6%ナルヲ以テ、前者ハ良ニ於テ%差(-)11.9%ニシテ著シク減少ヲ示シ、可組ニ於テ%差(-)2.1ニテ認ムベキ差ナク、不可組ニ於テ%差(+)3.9%稍々増加シ、大不可組ニ於テ%差5.9%ニテ相當ナル増加ヲ示ス。即チ開放性肺結核患者ノ經過ハ良好ナル者甚ダ少ク、不良ナル者多シ。

表 VII

經 過		
	實 數	%
良	76	35.0
可	67	30.9
不 可	34	15.7
大不可	40	18.4
計	217	100.0

X. 總 括

1. 肺結核患者ノ53.3%ハ經口的ニ結核菌ヲ排泄スル所謂開放性肺結核患者ナリ。
2. 該患者ハⅠ期及Ⅱ期ニ屬スル者少クシテ、Ⅲ期ニ屬スル者甚ダ多シ。即チ一般肺結核

結 論

- 肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者ニ就テ
1. 既往ニ於テ肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者ハ一般肺結核患者中ノ34.7%ヲ占ム。
 2. 該患者ハ熱、喀痰、結核菌喀出率及ビ赤血球沈降速度等ノ諸點ニ於テ、一般肺結核患者ヨリモ成績稍々不良ナリ。サレド經過及ビ豫後ニ於テ特ニ差異ヲ認メズ。
- 結核性家族病歴ヲ有スル肺結核患者ニ就テ
1. 肺結核患者ノ54.3%ハ結核性家族病歴ヲ有ス。コノ割合ハ關東モ關西モ同率ニシテ、即チ家庭内ノ結核感染ハ主トシテ體質ニ關係スベク風土、家屋ノ構造、生活様式等ニハサシテ關係ナキガ如シ。
 2. 同家族病歴ヲ有スル患者ハ喀血スル者多シ。

- 患者ノ輕症者率ヲ100ニテ示セバ該患者ノソレハ69ニ該當ス。
3. 該患者ノ53.0%ハ有熱者ニシテ、之ハ一般肺結核患者ヨリ高率ナリ。
 4. 該患者ノ36.6%ハ喀血者ニシテ、該率ハ一般肺結核患者ノソレヨリハ高率ニシテ、前者ト後者トノ比ハ100對85ナリ。
 5. 該患者ノ34.9%ハ結核性家族病歴ヲ有スルモノニシテ、該率ハ一般肺結核患者ノソレト同率ナリ。
 6. 該患者中肋膜炎ヲ經過セル者ハ37.9%ヲ占ム。之レ一般ニ比シテ稍々高率ナリ。
 7. 該患者ハBSR正常値若クハ弱度促進ニ屬スル者甚ダ少ク、一般肺結核患者ノソレトノ比ハ100對55ナリ。即チ開放性患者ハ赤血球赤沈降速度値不良ナル者甚ダ多シ。
 8. 該患者ハ良好ナル經過ヲトル者甚ダ少ク不良ナル經過ヲトル者多シ。
- 是期別ニ於テ重症者多キ點、有熱者多キ點、喀血者多キ點及ビ赤血球沈降速度成績不良ナル點等ニヨク一致ス。

3. 同患者ハ結核菌ヲ排出スル割合ハ一般肺結核患者ト異ナラズ。
 4. 該患者ハ病期別及ビ赤血球沈降速度及ビ經過等ニ於テ比較の成績良好ナルモノ、如シ。
- 喀血患者ニ就テ
1. 肺結核患者ノ31.3%ハ喀血セル者ナリ。
 2. 喀血患者ハ病期別ヨリミル時ハ比較的輕症者少クシテ重症者多キガ如シ。
 3. 喀血患者ハ喀痰ヲ喀出スル者多ク、而シテ結核菌排出率モ亦高シ。
 4. サレド喀血患者ハ發熱スル者少ク、赤血球沈降速度ノ成績良好ノ者多シ。
 5. 喀血患者ハ結核性家族病歴ヲ有スル者比較的多シ。
- 有熱肺結核患者ニ就テ

1. 有熱肺結核患者ハ一般肺結核患者中ノ41.6%ヲ占ム。
 2. 有熱患者ノ過半數ハⅢ期ニ屬シ、全經過中殆ンド喀痰ヲ喀出セザル者ハ僅12.7%ニシテ、喀痰中ニ結核菌ヲ證明スル者一般ニ比シテ多ク100對126ノ比ナリ。
 3. 喀血スル者比較的尠ク、一般肺結核患者トノ比ハ100對77ナリ。是興味アル處ナリ。
 4. 該患者ノBSR値良好ナル者甚ダ尠ク、一般トノ比ハ100對56ニシテ、若シ又無熱者ト比較スレバ100對30トナル。即チ肺結核症ニ於ケル熱トBSRトノ間ニハ密接ノ關係ヲ認メザルヲ得ズ。
 5. 有熱患者ノ約45%ハ豫後不良ナリ。
- 肺結核症中ノ喀痰喀出者ニ就テ
1. 喀痰喀出肺結核患者ハ全肺結核患者中ノ78%ヲ占ム。
 2. Ⅲ期ニ屬スル者多ク、結核菌ヲ喀出スル者ハ約68%ナリ。
 3. 「サナトリウム」療法ニヨリテ喀痰量漸減ヲ

認メ、一人ノ1日平均喀痰量ハ約7ヶ月間ニ22ccヨリ15ccニ減少セリ。

4. 喀痰量ハ季節ニヨリテ大シタル影響ヲ受クル者ニハ非ザルガ如シ。

開放性肺結核患者ニ就テ

1. 肺結核患者ノ約53%ハ開放性患者ナリ。
2. 開放性患者ハ輕症者尠ク、一般肺結核患者ノ輕症者率ヲ100トスレバ開放性患者ノ夫ハ69ナリ。
3. 該患者ノBSR値良好ナル者尠ク一般トノ比ハ100對55ナリ。
4. 該患者ノ經過ハ良好ナル者甚ダ尠シ。是期別ニ於テ重症者多キ點、有熱者多キ點、喀血者多キ點及ビ赤沈値不良ナル點等ニヨク一致ス。擱筆ニ臨ミ、湘南「サナトリウム」武久院長竝ニ渡邊義政博士ノ御厚意ヲ感謝シ、指導ト御校閲トヲ賜リタル草間滋教授ニ謹シテ謝意ヲ表ス。(本論文要旨ハ昭和8年12月北里研究所研究會ニテ發表セリ)。

肋膜炎ヲ經過セル肺結核患者ニ關スル主要文獻

- 1) 上田春次郎, 帝國海軍ニ於ケル胸膜炎ノ研究. 結核. 第六卷. 昭和3.
- 2) 小林義雄, 青年期ノ結核感染ト肺結核發病トノ時間的關係. 結核. 第十卷. 第七號.
- 3) 谷高五郎, 胸膜炎ト肺結核トノ關係. 岡山醫雜. 第273號. 大正10.
- 4) 室谷脩太郎, 胸膜炎ト肺結核殊ニ結核性胸膜炎トノ關係. 軍醫團雜. 第77號. 大正7.
- 5) 今井金三郎, 胸膜炎ノ永久的豫後ニ關スル調査成績ニツイテ. 海軍軍醫會雜. 第28卷. 大正9.
- 6) 菅原佐平, 海軍軍醫會雜. 第16卷. 第2號. 昭和2.
- 7) P. Silberschmidt, Zur Prognose u. tub. Ätiologie der serösen Pleuritis B. z. Kl. d. Tbc. Bd. 60. 1924.
- 8) Allard, Beiträge z. Kl. d. Tbc. Bd. 16. 1910.
- 9) H. Köster, Verhalten d. Lungenspitzen bei Pleuritis u. Pneumonie D. M. W. 1921. Nr. 36.
- 10) 岡村三郎, 肋膜炎ノ實驗的研究. 北越醫雜. 昭和3. 10月.
- 11) 出井, 肋膜炎ニ就テ. 診斷ト治療. 第13卷. 第12

- 號. 大正15. 12)
- 田澤鏡二, 小林正男, 第六回日本結核病學會演說.
- 13) 川上理一, 生物統計學概要. 日本眼科學雜. 第37卷. 第3號. 昭和8. 3.
- 14) 溝淵忠雄, 第六回日本結核病學會演說.
- 15) Wilhelm Neumann, Klinik d. Tubc. Erwachsener. 1930.
- 16) Amrein, Über spezielle klinische Formen des sekundär genetischen Stadiums der Lungentbc. Beitr. Klin. Tbk. 65.
- 17) Bernard, Leon et Max Biedermann, Revue de la Tbc, III. 1931. (Z. f. g. Tbc. 36. Bd. 1932).
- 18) 熊谷岱藏, 日本內科學會雜誌. 第21卷. 第1號. 昭和7.
- 19) 川村麟也, 日本醫事新報. 318號. 昭和3年9月.
- 20) 倉島正平, 福田宗雄, 北越醫雜. 昭和3. 10月.
- 21) 佐多愛彦, 軍醫團雜誌. 第182號. 昭和3. 8月.
- 22) 小林義雄, 「ツベルクリンアレルギー」ト肋膜炎. 結核. 第9卷. 第10號. 昭和6.
- 23) 田澤鏡二, 結核患者ノ豫後等ニ關スル統計的觀察. 結核. 8卷. 5號. 昭和5.

結核性家族病歴ヲ有スル肺結核患者ニ關スル文獻

- 1) Strausky, Eugen, Erfahrungen über Säuglingstuberc. (Zeit f. Kinderheilk. Bd. 36. H. 2/3).

- 2) Nayrac P., et A. Breton, Zentb. f. g. Thc. Bd. 36. 1932.
- 3) Redeker, Franz, Tuberculo-

severerung u. Eugenik (Z. Tbk. 62. 1931). 4) Friedrich Curtius, Organminderwertigkeit u. Erbanlage Kl. W. 1932. 177-180. 5) Friedrich Curtius, M. M. W. 1931. S. 582. 6) 紙野圭三, 家族間結核感染ノ狀況調査成績. 結核. 第5卷. 第

10號. 昭和2. 10. 7) 遠藤, 黒丸, 鈴木, 結核. 第3卷. 第6號. 1925. 8) Heinrich Münter, Beitr. z. Kl. d. Tbc. Bd. 76. H. 2/3. u. H. 4/5. 1931. 9) 山川章太郎, 結核殊＝肺結核. 診斷ト治療. 昭和8. 11.

咯血ニ關スル文獻

1) Gieß, Ladislaus, Zentb. f. g. Tbc. 35 Bd. 1931. 2) Huber, Walter, Zur Disposition für Erkrankung an Tbc. nebst Beitrag zur Häufigkeit der tuberculösen Belastung u. d. Lungenblutun-

gen Beitr. Kl. Tbk. 72 147-164. 1929. 3) Mas Magro, F., Zentb. f. g. Tbk. 21 Bd. 1924. 4) 鈴木佐内, 肺結核患者ノ咯血ニ關スル統計的觀察. 結核. 第4卷. 第6號.

開放性肺結核患者ニ關スル文獻

1) H. Gödde, Zur Erfassung und Betreuung der Offentbc. D. M. W. 1929. S. 1181. 2) Oldenburg, Fr., u. Chr. Seisoff, Gedanken über das Schicksal offentuberculöser Eisenbahner auf Grund statistischer Erhebungen Z. f. g. Tbc. Bd. 36. 1932. 3) Blümel, Karl Heinz, Die Zahl d. Offentbc in Deutschen Reich Z. f. g. Tbc. Bd. 26. 1927. 4) Pöhlmann, Karl, Über Zahl u. Lebensdauer der Offentbc. (Tuberkul.-Fürs.-Blatt Jg. 13. H. 7. 1926). 5) Poelchau, Offene Lungentuberc. ohne klinische Befund. Tubercu-

lose 11. 25-28(1931). Z. f. g. Tbc. Bd. 35. 1931. 6) Cekalov, F., Über den verschiedenen Verlauf der bacillären u. nichtbacillären Form der Lungentbc. Zentb. f. g. Tbc. Bd. 27. 1927. 7) Kraus, K., Über das Schicksal Offentuberculöser in 25 Jahren (Beitr. z. Kl. d. Tbc. Bd. 67. H. 4. 1927). 8) Braeuning, Die Lebensdauer u. Zahl d. Offentbc. (Z. f. g. Tbc. Bd. 27. 1927). 9) 辻川健次, 咯痰中ノ結核菌ト肺結核ノ豫後. 結核. 第6卷. 昭和3.